MODULO DI ISCRIZIONE CORSO FORMAZIONE IN AULA

Quota di Iscrizione e Partecipazione comprensiva di materiale didattico:

☐ Corso di formazione per "**FORMAZIONE FORMATORI PER LA SICUREZZA SUL LAVORO**"
Quota - € 200,00 + iva (Euro 244,00 iva 22% inclusa) da versarsi 7 gg prima dell'avvio del corso

N.B. : Eventuali rinunce devono pervenire per iscritto con un anticipo di almeno 7 giorni prima della data fissata per l'inizio del corso. Diversamente sarà dovuto un importo pari al 50% della quota intera

Sede corso	☐ **Roma (RM) –** c/o **BLSD EUROPA SRL** - **Viale Palmiro Togliatti, 1640** - Roma (RM) Nelle date 07-08-09/07/2015 dalle ore 09:00 – 18: 00

Scheda di Iscrizione (si prega di scrivere in stampatello chiaro e leggibile)

Cognome | Nome | C.F.

Luogo di nascita | Pr. | Data di nascita / /

Tel. | Cell. | e-mail

Titolo di Studio | Ruolo eventuale in azienda

Dati di fatturazione:

□ Azienda □ Ente □ Privato □ Professionista

Azienda/Ente/Privato | P.Iva | C.F.

Indirizzo | CAP | Città | Pr.

Referente | Tel. | Fax | e-mail

Ordine/collegio/ente in convenzione | N. di iscrizione

- o **Assegno Bancario/Circolare** a favore di: **POLISTUDIO MIA Srl**, Non Trasferibile N ____ Banca ____
- o **Bonifico Bancario** a favore di: **POLISTUDIO MIA S.r.l. - Banco di Napoli** – Via Fortunato, 1 – 74021 – Taranto (TA)
  Coordinate bancarie: Europee (IBAN) = **IT04Y0101015815100000006566** BIC IBSPITNA
- o **Contanti** *(solo se entro sette giorni prima dell'inizio del corso)*

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto dichiara:
- di voler partecipare all'azione formativa, i cui requisiti sono sopra specificati, di essere in possesso dei requisiti personali richiesti qualora sia accettata la sua richiesta di iscrizione e sia ammesso/a alla frequenza delle lezioni, di impegnarsi alla partecipazione attiva allo scopo di conseguire gli obiettivi prefissati e di frequentare le lezioni, per non meno del 90% (Accordi attuativi Conferenza Stato Regioni del 26/01/2006 e successiva *Deliberazione della Giunta Regionale 11 dicembre 2006 n. 1899 Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 10 del 18/01/2007*).
- di essere consapevole che il rilascio dell'attestato è conseguente al superamento di una prova finale come previsto dalla legge.
- di aver preso visione delle informazioni generali e delle modalità di iscrizione e di accettarle tutte.

Data / / Firma leggibile

AUTORIZZAZIONE: Ai sensi del D. Lgs n. 196/03 "**codice in materia di protezione dei dati personali** " si informa che i suoi dati saranno archiviati presso POLISTUDIO MIA Srl (Titolare del trattamento) e che le informazioni fornite saranno da noi impiegate esclusivamente nel rispetto della sopraccitata normativa. In relazione ai dati medesimi, può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/03. In qualsiasi momento, potrà richiederci la sospensione immediata del trattamento dei dati, fatto salvo le comunicazioni effettuate in obbligo di legge. Letta l'informativa di cui sopra si esprime il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità indicate.

Data / / Firma leggibile

Segreteria Organizzativa	Per partecipare al corso è necessario scaricare l'apposita scheda iscrizione in allegato, compilarla in ogni sua parte e spedirla all'indirizzo **e-mail:** info@polistudiomia.it Per ulteriori informazioni, contattare la **Segreteria Organizzativa** di **POLISTUDIO MIA Srl** al numero di telefono 099.9944199 oppure all' indirizzo e-mail**:** info@polistudiomia.it
Responsabile Scientifico	***C.S.F. snc di Ing. Paolo Ricci & C. - Centro Servizi Formativi*** - Codice Provider: 122-2014 Sede Operativa: Viale America,7 – Magliano di Tenna (FM) info@csfformazione.it Tel. 0734/633347